

Stellingen

behorende bij het proefschrift

‘Port-Site Metastases in Laparoscopic Surgery - An Experimental Study’

1. Het ontstaan van trocarwond metastasen kan niet meer als argument tegen laparoscopische oncologische chirurgie gebruikt worden. (dit proefschrift)
2. Intra-abdominaal los zwevende tumor cellen spelen geen rol in de etiologie van trocarwond metastasen. (dit proefschrift)
3. Een hoge intra-abdominale druk tijdens laparoscopische chirurgie verhoogt de kans op peritoneaal- en wondmetastasen, ongeacht het insufflatiegas. (dit proefschrift)
4. De voortschrijdende ontwikkeling van endoscopische chirurgie biedt de mogelijkheid zowel de peroperatieve weefselschade als de systemische stressreactie te beperken, ter vermindering van de kans op tumorrecidief. (dit proefschrift)
5. Het postoperatief reinigen van trocarwonden ter preventie van entmetastasen is niet zinvol. (dit proefschrift)
6. De invloed van de individuele chirurg blijft van onverminderd belang, ondanks de indrukwekkende technische ontwikkelingen van operatie apparatuur in het afgelopen decennium.
7. Bij een allergische reactie van de onderzoeker op laboratorium ratten, dient ook te worden gedacht aan een somatisatie stoornis.
8. Gezien het in Rotterdam ingestelde “zero-tolerance” beleid met betrekking tot overlast op straat, kunnen draaiorgels eindelijk aangepakt worden.
9. Chirurgie en psychiatrie hebben een opmerkelijk raakvlak in de verregaande overgave van de patiënt gedurende zijn behandeling, wat hem tegenover de desbetreffende specialist op zijn kwetsbaarst maakt.
10. Het frequente gebruik van de hands-free toepassing van mobiele telefoons op straat en in openbare ruimtes vertroebelt de spot-diagnose schizofrenie.
11. Het adagium “l’Alpinisme n’est pas la guerre” is vooral tekenend voor de Franse mentaliteit in deze moeilijke sport. (Dr. B.A. Wittich, Leiden, 26 januari 1966)

Philippe Wittich, Rotterdam, 5 januari 2005